

Ⅱ サーベイランス・情報収集に関するガイドライン

目次

第1章 始めに

第2章 各段階におけるサーベイランス

1. 平時から継続して行うサーベイランス
2. 新型インフルエンザ発生時に追加するサーベイランス
3. 新型インフルエンザ発生時に強化するサーベイランス

第1章 始めに

感染症サーベイランスとは、インフルエンザを含め、患者の発生情報を統一的な手法で持続的に収集・分析し、得られた情報を疾病の予防と対策のために迅速に還元するものであり、平時から、医療、行政、研究等の関係者の努力と、患者をはじめとする多くの市民の協力により維持されている。新型インフルエンザ等発生時に適切にサーベイランスを行うためには、サーベイランスに関する更なる啓発と、迅速な情報還元を継続して行いつつ、関係者の理解及び協力を得る必要がある。

新型インフルエンザ等が発生した際には、市内での新型インフルエンザ等の発生をできるだけ早く発見し、その後の感染の広がりや患者数の増加の状況を調べ、公表することで、市民一人一人や、県、市町村、医療機関その他様々な関係者が、流行状況に応じた対策を行うために活用できる。また、特に早期に発症した患者の症状や診断・治療の状況、結果など、具体的な情報を分析し、取りまとめて医療関係者に提供することで、その後の患者の診断・治療を的確に行うために役立てることができる。

1. 新型インフルエンザ県内発生の早期探知

新型インフルエンザ患者の発生当初は患者数が少なく、季節性インフルエンザの患者と区別が難しいことから、以下のような方法で早期探知を行う。

(1) 患者全数把握

一定の届出基準に基づき、疑似症患者の全数届出を求め、PCR検査等により患者を確定することで、市内発生を探知し感染拡大を防ぐ。

(2) 学校等における集団発生の把握

感染が拡大しやすい集団生活の場である学校等の休業等の実施状況についての調査を強化し、インフルエンザ様疾患の集団発生があった場合には、海外渡航歴が無い場合も含め、PCR 検査等を行うことにより、いち早く新型インフルエンザの県内発生・流行を捉えるとともに、地域流行の端緒をつかむ。

また、医療機関・社会福祉施設等から集団発生の報告があった場合にも同様にPCR検査等を行う。

2. 地域ごとの発生段階

地域での発生状況は様々であり、その状況に応じ、地域での感染拡大防止策等について柔軟に対応する必要があることから、以下のような方法で地域における発生の早期探知・各段階の移行の見極めを行う。

Ⅱ サーベイランス・情報収集に関するガイドライン

(1) 患者全数把握

全国での患者数が数百人程度に達した段階で、全国での全数報告を中止するが、県内未発生期、県内発生早期の場合については、県内感染期に入るまでの間、引き続き実施する。

(2) 積極的疫学調査

把握した患者の感染経路について、積極的疫学調査によって、他の患者との接触歴を明らかにするとともに、濃厚接触者への感染の有無を明らかにする。

3. 患者の発生動向の推移

インフルエンザの流行の段階（流行入り、ピーク、終息等）に応じた対策を講じる必要があることから、市内 11 カ所の定点医療機関からのインフルエンザ様症状を呈する患者の報告により、発生動向の推移を継続して把握する。

※ このほか、地域的な状況の把握のための地域の独自の取組として、定点医療機関以外の医療機関の状況の把握や、独自のネットワークにより、情報収集が行われる場合がある。

4. インフルエンザウイルスの型・亜型や薬剤耐性等

ウイルスの病原性の変化等により、診断・治療の方針に影響が及ぶことも想定されることから、市内 2 カ所の病原体定点医療機関における患者の検体及び集団発生や全数把握等を端緒として収集される様々な患者からの検体の検査により、インフルエンザウイルスの型・亜型や薬剤耐性等を把握する。

5. 新型インフルエンザの病原性、感染力、臨床像、治療効果等

新型インフルエンザの病原性、感染力、臨床像、治療効果等について、医療現場等に情報提供を行い、対策や患者の治療に活用できるよう、以下のような方法で情報収集を行い、新型インフルエンザの臨床的な傾向等を分析し、診断・治療に有用な情報を提供する。

(1) 積極的疫学調査等による臨床情報の収集

特に県内発生早期において、全数把握した症例について、積極的疫学調査等により感染経路や臨床情報等を収集・分析する。

(2) 季節性インフルエンザとの比較による入院患者数や重症化の状況の把握

平時から行われている入院サーベイランス（市内 5 カ所の基幹定点医療機関においてインフルエンザによる入院患者数や重症化の状況を調査すること）を継続

Ⅱ サーベイランス・情報収集に関するガイドライン

して実施し、季節性インフルエンザとの比較により、重症化のパターン（重症化しやすい年齢、重篤な症状の発生状況等）を把握する等により、治療に役立てる。

（３）地域ごとの実情に応じた情報収集

必要に応じ、県、医療機関や学会等の協力を得て、個別症例について症状や治療経過、集団発生状況等の情報を収集するとともに、平時から情報分析体制を整備し、早期対応に役立てる。

（４）死亡・重症患者の状況の把握

新型インフルエンザによる全ての死亡者・重症患者の把握を、一定数に至るまで行い、重症者等についてある程度の状況が分かるまで実施する。

６．鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスのサーベイランス

関係部等の連携の下、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスの情報収集に努め、得られた情報の共有・集約化を図ることにより、新型インフルエンザの出現を監視する。

報告する側（医療機関・その他関係機関等）の負担を考え、発生時に新たに追加、強化するサーベイランスは必要最小限にとどめることとする。

市は、市民に迅速かつ分かりやすい情報提供を行う。

第２章 各段階におけるサーベイランス

１．平時から継続して行うサーベイランス

（１）患者発生サーベイランス

ア 目的

インフルエンザの患者数を調査することにより、インフルエンザの流行がどの段階（流行入り、ピーク、終息等）にあるかを把握し、その段階に応じた対策を講じる。

イ 実施方法

市内 11 定点医療機関（小児科定点 7 カ所、内科定点 4 カ所）からインフルエンザと診断した患者について、市は、一週間（月曜日から日曜日）ごとに報告し、厚生労働省は、感染症サーベイランスシステム（NESID）により情報収集し、その結果を分析し、情報還元する。

ウ 実施時期

Ⅱ サーベイランス・情報収集に関するガイドライン

通年

エ 報道発表

季節性インフルエンザに関する定期的な報道発表は、原則として毎年９月から翌年３月までを目途として実施する。厚生労働省は、新型インフルエンザ発生時には定期的に結果を公表する。

オ その他

平時から、市は、報告機関に対し、報告内容・方法等に関する啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。また、本サーベイランスとは別に、地域的な状況の把握のため、地域の独自の取組として、厚生労働省の規定する定点医療機関以外の医療機関の患者数の調査が行われる場合がある。

(2) ウイルスサーベイランス

ア 目的

インフルエンザウイルスの型・亜型、抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べることにより、診断・治療方針等に役立てる。

また、インフルエンザウイルスの亜型を調べることにより、流行しているインフルエンザウイルスそれぞれの割合を把握する。

イ 実施方法

市内に２カ所のインフルエンザ病原体定点医療機関からインフルエンザ患者の検体を採取し、環境保健研究センターで確認検査（PCR検査、ウイルス分離等）を行う。厚生労働省は、検査結果を感染症サーベイランスシステム（NESID）により情報収集し、その結果を分析し、情報還元する。

ウイルスサーベイランスのサンプリングについては、地域の実情に応じて適切に行うこととし、新型インフルエンザの発生時にも可能な限りの検体数で継続する。

ウ 実施時期

通年

エ 報道発表

月報

オ その他

平時から、市は、報告機関に対し、報告内容・方法等に関する啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

(3) 入院サーベイランス

ア 目的

インフルエンザによる入院者数や医療対応を調査し、例年と比較することによ

Ⅱ サーベイランス・情報収集に関するガイドライン

り、そのシーズンの重症化のパターン（重症化しやすい年齢、重篤な症状の発生状況等）の概要を把握し、治療に役立てる。

イ 実施方法

基幹定点医療機関（市内5カ所の300床以上の医療機関等）において、インフルエンザによる入院患者の年齢や、重症者に対する検査・対応の実施状況（頭部CT、脳波、頭部MRI検査の実施の有無、人工呼吸器装着の有無、集中治療室入室の有無）について、市は、一週間（月曜日から日曜日）ごとに報告を受け、厚生労働省は、感染症サーベイランスシステム（NESID）により情報収集し、その結果を分析し、情報還元する。

ウ 実施時期

通年

エ 報道発表

季節性インフルエンザに関する定期的な報道発表は、原則として毎年9月から翌年3月までを目途として実施する。新型インフルエンザ発生時には定期的に結果を公表する。

オ その他

平時から、市は、報告機関に対し、報告内容・方法等に関する啓発を行う等、報告についての理解及び協力を求める。

（4）インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）

ア 目的

インフルエンザによる学校休業の実施状況を調査することにより、感染が拡大しやすい集団生活の場においていち早く流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。

イ 実施方法

市は、幼稚園、保育所、小学校、中学校、高等学校等から、インフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）の状況及び欠席者数の報告を受ける。一週間（月曜日から日曜日）ごとに、厚生労働省は感染症サーベイランスシステム（NESID）により情報収集し、その結果を分析し還元する。

ウ 実施時期

期間を限定して実施する。（季節性インフルエンザについては、原則として9月から4月末日までを目途とする。新型インフルエンザ発生時には季節にかかわらず実施する。）

エ 報道発表

季節性インフルエンザに関する定期的な報道発表は、原則として毎年9月から翌年3月までを目途として実施する。新型インフルエンザ発生時には定期的に結

Ⅱ サーベイランス・情報収集に関するガイドライン

果を公表する。

(5) 地域ごとの実情に応じたサーベイランス

地域的な状況の把握のための地域の独自の取組として、厚生労働省が定める基準によるインフルエンザ定点医療機関に加えてそれ以外の医療機関での状況を把握することや、独自のネットワークにより厚生労働科学研究班と連携した情報収集を行うことも、流行情報の総合的な評価や地域の早期探知のために有用である。このため、平時からこれらのネットワーク活動を地域の実情に応じて研究・検討するとともに、情報分析体制を整備し、早期対応ができるように準備することが重要である。

(6) 鳥類、豚類が保有するインフルエンザウイルスのサーベイランス

関係部等の連携の下、鳥類、豚が保有するインフルエンザウイルスに関してそれぞれが得た情報を共有・集約化し、新型インフルエンザの出現の監視に活用する。

2. 新型インフルエンザ発生時に追加するサーベイランス

(1) 患者全数把握

ア 目的

全ての新型インフルエンザ患者の発生を把握することにより、新型インフルエンザの市内発生状況を把握する。

イ 届出基準（症例定義）

疑似症患者及び確定患者の届出基準については、以下の例を参考に、発生時に明確に定めて通知するほか、新型インフルエンザに関する疫学的情報、臨床情報、インフルエンザ迅速検査キットの有効性等が明らかになり、届出基準を改める必要がある場合には修正する場合がある。なお、現場への周知や継続性の観点からは、頻繁な変更にはデメリットがあることにも留意する。

(例)

<当初の基準（≒海外発生期）>

① 確定患者

- a 症状（38℃以上の発熱、急性期呼吸器症状など）
- b 国立感染症研究所等におけるPCR検査等の結果

② 疑似症患者

- a 症状（38度以上の発熱、急性期呼吸器症状等を基本とし、海外の情報等から特徴的な症状が明らかな場合はその症状を考慮して追加する。）
- b まん延国への渡航歴（一定期間内）
- c インフルエンザ迅速検査キットの結果（A型が陽性、B型が陰性）

Ⅱ サーベイランス・情報収集に関するガイドライン

d 環境保健研究センターにおけるPCR 検査等の結果

<適宜入手される症例等の情報を踏まえた見直し（≒国内発生早期）>

③ 確定患者

原則として変更しない。

④ 疑似症患者

a 最新の知見を踏まえ、症状の絞り込み

b 海外発生状況を踏まえ、まん延国への渡航歴の要件の見直し

※ 疑似症患者の届出基準は、狭い範囲とすると届出から漏れる者が増える一方で、広い範囲とすると検査等の対応が困難となることから、適切な範囲を定める必要がある。疑似症患者の届出基準は、上述のように、臨床的な診断基準とは目的が異なるものであり、また、疑似症患者は真の患者とは限らないことに留意する必要がある。

ウ 実施方法

届出基準（症例定義）が決定された後、全ての医療機関から、市は届出基準に合致する患者（疑似症患者及び確定患者）の報告を直ちに受け、厚生労働省は感染症サーベイランスシステム（NESID）により情報収集し、速やかにその結果を分析し、情報還元する。

なお、届出情報だけでは、転帰までの症状及び治療経過、基礎疾患、検査データ等についての十分な情報が得られないため、積極的疫学調査及びその他の方法により情報収集することとなるが、医療機関の業務量を考慮し、過度の負担とならない程度とする。

エ 実施期間

発生当初の症例の1例ごとの情報は、その後の対策において特に重要であることから、新型インフルエンザの海外発生期に開始し、厚生労働省は、全国の報告数が概ね数百例に達するまでの間、全数把握を実施し、その後の全数把握については、県内発生早期まで行う。ただし、県内感染期以降についても市の判断により継続することができるものとする。

なお、疑似症患者についても、原則として確定患者と同様の時期まで届出を求めることとするが、市内での患者が増加した段階では、市の判断により中止できる。

オ 報道発表

定期的に行うとともに、随時行う。

カ その他

国は、全数把握を端緒として、個別症例について症状や治療経過等の情報を収集・分析し、個人情報に配慮しつつ可能な範囲で公表し、新たな患者の治療に活用することとしており、市はそれに協力する。

3. 新型インフルエンザ発生時に強化するサーベイランス

(1) インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）等

ア 目的

インフルエンザによる学校等の休業の実施状況や医療機関、社会福祉施設等におけるインフルエンザの集団発生の状況を調査することにより、感染が拡大しやすい学校等の集団生活の場においていち早く新型インフルエンザの流行や再流行のきっかけを捉え、必要な対策を講じる。

イ 実施方法

インフルエンザ様疾患発生報告（学校サーベイランス）の報告施設を、大学・短大まで拡大し、市はインフルエンザ様症状の患者による臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）の状況及び欠席者数を把握し、直ちに報告を受ける。

また、報告のあった集団発生について、市は、可能な限り集団発生ごとに患者の検体を採取し、患者や医療機関の協力を得てPCR 検査等を行う。厚生労働省は、PCR 検査等の結果も含めて、感染症サーベイランスシステム（NESID）により情報収集し、その結果を分析し、情報還元する。

なお、医療機関や社会福祉施設等におけるインフルエンザの集団発生の報告を受けた際にも、可能な限り、同様に検体を採取・検査する。

ウ 実施期間

海外発生期、国内発生早期及び小康期（国内感染期には報告対象施設の大学・短大への拡大は中止するが、国内感染期であっても県内未発生期・県内発生早期の状況においては、集団発生の患者の検体の分析は継続する。）

エ 報道発表

実施期間中は随時行う。

(2) ウイルスサーベイランス

ア 目的

新型インフルエンザ発生時には、平時から行うウイルスサーベイランスに加え、患者発生サーベイランスにおける患者全数把握及び学校サーベイランス等でのウイルス検査を実施することで、インフルエンザウイルスの型・亜型、抗原性、抗インフルエンザウイルス薬への感受性等を調べることにより、診断・治療等に役立てる。

イ 実施方法

患者発生サーベイランスにおける患者全数把握及び学校サーベイランス等でのウイルス検査（PCR 検査、ウイルス分離等）を原則として環境保健研究センターにて実施する。

Ⅱ サーベイランス・情報収集に関するガイドライン

【優先順位の判断の例】

- ① 確定診断が治療方針に大きく影響する重症者（入院患者、死亡者等）の診断
- ② 集団発生に対するウイルスの亜型の確定
- ③ 県内未発生期・県内発生早期において、疑似症患者の届出基準を満たさないが、新型インフルエンザの可能性が高い正当な理由がある場合等

ウ 実施期間

海外発生期から県内発生早期までの間と小康期

エ 報道発表

実施期間中は必要に応じて随時行う。

（３）積極的疫学調査

ア 目的

新型インフルエンザ発生時には、届出情報だけでは十分な情報が得られない感染経路、転帰までの症状・治療経過、重症患者の臨床情報、及び基礎疾患等の情報について、積極的な情報収集を行い、地域ごとの発生段階の把握や病原性・感染力等の把握に役立てる。なお、県内発生早期までの間においては必要に応じて接触者の健康観察や予防投薬などまん延防止を図る。

イ 実施方法

患者全数把握、患者発生サーベイランスによる定点医療機関、学校サーベイランスによる集団発生した学校の患者（疑似症患者及び確定患者）及び接触者について、届出情報だけでは得られない情報を、保健所の積極的な訪問等により収集する。

収集する主な情報には、以下のものがあり、発生後の状況も踏まえて必要な調査を行う。

- ① 患者の感染経路
- ② 患者の転帰までの症状及び治療経過
- ③ 患者の基礎疾患
- ④ 接触者の情報

調査は市が地域の実情に応じて実施し、必要な場合には厚生労働省（国立感染症研究所を含む。）から支援が行われる。

また、厚生労働省は、全国の患者から一律に収集すべき情報について示すこととしており、市は、調査結果を厚生労働省に報告し、新型インフルエンザの感染力や臨床的な傾向等の分析に活用する。

（４）新型インフルエンザによる死亡・重症患者の状況

入院の有無にかかわらず、新型インフルエンザと診断された患者が死亡した場

Ⅱ サーベイランス・情報収集に関するガイドライン

合や、死亡した者について確認検査により新型インフルエンザと判明した場合、新型インフルエンザによる一定程度以上（人工呼吸器の装着等）の重症患者が発生した場合には、医療機関は速やかに、市を通じて、厚生労働省へ報告する。また、厚生労働省は、重症患者を端緒として、症状・治療経過、臨床情報を収集する。なお、死亡者数等が数百人以上に達するなど、速やかな報告の意義が低下した場合には報告を中止する。

（５）その他

ア 病原性の変化等

新型インフルエンザウイルスの遺伝子分析等により抗原性の変化や薬剤耐性等を確認した場合等、公衆衛生上、迅速な情報提供や対応が必要と思われる場合には、速やかに厚生労働省に報告する。

イ 臨床情報の分析

国内発生早期等において、全数把握を端緒にするなどして、積極的疫学調査やその他の方法により、新型インフルエンザの臨床像（症状、治療効果等）及び重症患者等の入院経過を含めた臨床情報を可能な限り収集した上で、新型インフルエンザの臨床的な傾向等を分析し、診断・治療に有用な情報を提供する。